REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich .... 6 fl. C. M.	Jährlich .... 8 fl. C. M.
Halbjährig .. 3 „ „	Halbjährig .. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT
FÜR
PRACTISCHE HEILKUNDE.
HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 9. November 1855. **No. 43.**

I. Original-Abhandlungen.

Beiträge zur Lehre vom Typhus.

Von **Dr. Josef Flögel,**
k. k. Stabsfeldarzte zu Komorn.
(Schluss.)

Zur Prognose.

Ohne den prognostischen Werth mancher Symptome schmälern zu wollen, halte ich dennoch ein aus der Anamnese zu entnehmendes Moment für wichtiger, als sie alle. — Hat Jemand gleich nach verspürtem Unwohlsein sich der Ruhe überlassen und zweckmässig geleistete ärztliche Hilfe in Anspruch genommmen, so wird in der Regel selbst der schwerste Typhus in Genesung übergehen. Wollte oder musste er dagegen seine Kräfte so lange anspannen, bis sie jeden Dienst versagen, so kann man dem fast sichern Tode entgegensehen. Daher mag es kommen, dass erfahrungsmässig gerade die kräftigsten und willensstarken Leute der grössten Gefahr ausgesetzt sind, weil sie der Krankheit nicht sobald Zugeständnisse zu machen pflegen. — Beim Militär gibt oft noch die Furcht, als Simulant zu erscheinen, ein Motiv ab, während anderseits die Marodenvisite in den Händen der wenigst gebildeten Aerzte liegt, und allzumisstrauische Beurtheilung gar oft unersetzlichen Schaden anrichten mag.

Zur Therapie.

In der Therapie muss dem diätetischen Regimen ein bei weitem grösserer Werth beigelegt werden, als dem medikamentösen Einwirken. Reine frische Luft, Verhütung oder allsogleiche Beseitigung jeder Verunreinigung, sorgfältige Beobachtung und Befriedigung jedes etwa sich kund gebenden Bedürfnisses, häufige Verabreichung frischen kalten Wassers nebst etwas lauterer Suppe, reichen oft ganz allein zur Heilung hin; ohne jene dagegen gehört ein günstiger Ausgang zu den Seltenheiten.

Wichtiger als nützen ist: nicht schaden. Ich habe hiemit vorzugsweise die allgemeinen Blutentziehungen im Auge, sei es, dass sie wegen unrichtig gestellter Diagnose, wegen auffälliger relaxativer oder paralytischer Hyperämie (Virchow) namentlich des Gehirns oder der Lungen, oder wegen wirklich vorhandener entzündlicher Complicationen, wenn auch nur als sogenannte Probeaderlässe zu 3—4 Unzen, in Anwendung gezogen werden. Es ist wohl mehr als blosser Zufall, dass ich regelmässig den Tod darauf folgen sah, während örtliche Blutentleerungen eine etwa drohende Gefahr häufig zu beseitigen vermögen.

Die Kaltwasserbehandlung nach Priessnitz habe ich eine Zeit lang versuchsweise angewendet, und zwar keinen Schaden, aber eben so wenig Nutzen davon gesehen.

Wenn der Arzt bei einem Typhösen keines der vielen *Nervino-stimulantia* in Gebrauch gezogen hat, so braucht er sich desshalb durchaus nicht den Vorwurf einer Versäumniss zu machen; man kann mit ihnen leicht zu viel, nie aber zu wenig thun.

Vom Chinin habe ich sogar in denjenigen Fällen keinen Vortheil ziehen können, wo der Typhus unzweifelhaft aus einer Intermittens sich hervorbildete. Anders verhält es sich dagegen, wenn er damit eine, durch das Chinin mehr oder weniger leicht zu beseitigende Complication eingeht, was man namentlich in Sumpfgegenden bisweilen beobachtet. Ich bemerke hiebei ausdrücklich, dass es sich nicht etwa um die gewöhnlichen abendlichen Exacerbationen, sondern um einen ausgesprochenen Tertian- oder Quartantypus handeln darf, nach dessen Aufhören die Hauptkrankheit noch fortbesteht.

In den meisten Fällen wird es zweckmässig sein, die Cur des Typhus mit einem Brechmittel, jedoch nur aus Ipecacuanha, einzuleiten, schon desshalb, weil selten Jemand gleich im Stadium der Vorboten sich einer entsprechenden Diät befleissigt, und somit der Magen von dem vorhandenen Ballaste befreit werden muss. Versagt dies die Wirkung (was oft geschieht, besonders wenn die Gabe nicht hoch genug gegriffen wurde), oder scheint der Zweck nicht hinlänglich erreicht, so lasse man durch etliche Tage eine Tamarindenabkochung nehmen. Eisumschläge, und bei starker Betäubung öftere kalte Begiessungen auf den Kopf (wobei man nur darauf zu achten hat, dass ihre Wirkung nicht durch das Haupthaar vereitelt werden könne), Senfteige auf den Bauch und die Gliedmassen, und täglich mehrmal wiederholte Waschungen der ganzen Haut mit kaltem oder lauwarmem Oxykrat, je nach der Temperatur der letztern, dürften unter allen Verhältnissen angezeigt sein.

Wie das frische Wasser überhaupt keine unbedeutende Rolle bei Behandlung des Typhus spielt, so ist es auch, in Klystieren beigebracht, das beste Mittel, um bei mangelnder oder träger Stuhlentleerung die zu Grunde liegende Atonie der Gedärme zu beseitigen.

Sehe doch Niemand verächtlich auf das Kohlenpulver herab. Ich gestehe, mit seinen Leistungen beim Meteorismus und stark entwickeltem Gestanke zufrieden gewesen zu sein. (3—5 Gr. alle 2—3 Stunden.)

Unter allen Medikamenten zur Behandlung des Typhus ist das Calomel weitaus das wichtigste; sei es, dass es eine specifische Kraft zur Umänderung der gegebenen Blutmischung besitzt, oder vielmehr, weil es manche höchst gefährliche Resultate derselben zu verhüten, oder selbst, so ferne sie nicht zu weit gediehen, zu beseitigen vermag. Als solche verdienen hervorgehoben zu werden: seröse Ergüsse in und um das Gehirn, heftiger Lungenkatarrh und Lungenödem. Die nächste Anzeige zu seinem Gebrauche geben: Trockenheit der Zunge und starkes Schleimrasseln bei der Respiration.

Namentlich deutet die aufgehobene Secretion der Speicheldrüsen und Mundschleimhaut auf anderswo vermehrte seröse Ausscheidungen hin, und man wird die oberwähnten mit desto mehr Grund als bereits vorhanden, oder doch als nahe bevorstehend anzusehen berechtigt sein, je merklicher die Functionsstörungen der betreffenden Organe überhaupt hervortreten. Meistens wird man auf den Gebrauch des Calomels die Mundschleimhaut wieder feucht werden, und in gleichem Masse Hirn und Lungen zu freierer Thätigkeit zurückkehren sehen. Dass sogar ein mässiger Speichelfluss nur erwünscht sein könne, ist dem Gesagten zu Folge klar, und wird durch die Erfahrung bestätigt.

Seitdem ich mich, u. z. bald nach Beginn meiner Praxis von der Nutzlosigkeit der damals noch sehr gebräuchlichen Stimulantien überzeugte und dem Calomel zuwandte, verdanke ich demselben so viele auffällige Erfolge, dass es nur Pflicht der Dankbarkeit ist, wenn ich sein Lob nach Kräften zu verbreiten suche.

Soll es aber das Gewünschte leisten, so muss es mindestens zu 5, gewöhnlich aber zu 10 Gran zweimal täglich verabreicht werden. Man könnte *a priori* dagegen die Bedenken erheben, dass es die Entmischung des Blutes befördern, die Magenschleimhaut bis zur Erzeugung von Ecchymosen und Erosionen reizen, und die Stuhlentleerung übermässig machen werde. Es scheint aber im Gegentheile die Blutmischung indirect zu verbessern; die ihm mitunter zur Last gelegten Ecchymosen und Erosionen sieht man einerseits häufig genug auch ohne seinen vorgängigen Gebrauch, während andererseits die vielen ihm positiv zu dankenden Genesungen jene Anschuldigung Lügen strafen; endlich muss man nicht selten trotz der oberwähnten grossen Gaben zur Beförderung der Stuhlung Klystiere zu Hilfe nehmen.

Wäre aber schon Diarrhoe da, so hätte allerdings vorsichtshalber eine Dosenverminderung einzutreten.

Schliesslich sei noch erwähnt, dass mir beim Decubitus das tanninsaure Blei vor Allem die besten Dienste geleistet hat.

Die neu aufgenommenen Arzneimittel der österreichischen Pharmacopöe v. Jahre 1855,

vom medicinisch-practischen Standpuncte betrachtet

von **Dr. Jos. Schneller.**

(Fortsetzung.)

573. **Pix navalis.** Schiffspech. *Pix nigra solida.*

Das bei der Destillation des schwarzen Theers mit Wasser zurückbleibende Gemische der festen und weniger flüchtigen Bestandtheile desselben; eine schwarze glasartige Masse von brenzlichem Geruche, aus Brandharz und Colophonium bestehend. Wird zu Pflastern benützt, die länger liegen bleiben und einen Hautreiz ausüben sollen; eben so zur Bereitung des *Ung. basilicum.*

† 574. **Plumbum aceticum crudum.** Rohes essigsaures Bleioxyd. *Saccharum Saturni crudum.*

Krystallinische Masse von bittersüsslichem Geschmack, die an der Luft die Essigsäure leicht fahren lässt. Wird zur Bereitung des *Plumb. acet. depur.* verwendet.

† 581. **Plumbum tannicum.** Tanninsaures Bleioxyd. *Cataplasma ad decubitum. Ung. ad decub.*

Einem concentrirten Eichenrindenabsude wird Bleiessig zugesetzt, bis kein Niederschlag mehr entsteht; das Präcipitat von der Consistenz eines dickeren Liniments wird mit *Spir. Vini rectificatissimus* verbunden, verabreicht. Ein Mittel, welches bei frisch entstandenem Decubitus sehr gute Dienste leistet. *Ex tempore* zu bereiten.

582. **Poma acidula.** Saure Aepfel.

Werden zur Bereitung des *Extr. Malatis Ferri* und des *Syr. Pomorum acid.* verwendet.

583. **Potio Riveri.** Rivers Trank. *Pot. antiemetica.*

Frisch ausgepresstem Citronensafte wird kohlens. Kali bis zur Sättigung zugesetzt und Wasser nebst *Syr. simplex* beigegeben; eine gelbliche trübe Flüssigkeit von angenehmem Geruche und Geschmacke *ex tempore* zu bereiten. Wird esslöffelweise gegeben bei heftigem andauernden Erbrechen, bei Singultus als Palliativ.

587. **Pulvis aërophorus.** Brausepulver.

Doppelt kohlens. Natrum und Weinsäure, welche in der bekannten Weise verabreicht werden. Wegen der Entwicklung der Kohlensäure als erfrischendes, kühlendes Mittel verwendet bei Kopfcongestionen, als Palliativ bei Schluchzen und chron. Erbrechen, obwohl es hier oft nicht vertragen wird.

588. **Pulvis aërophorus Seidlitzensis.** Seidlitzpulver. *Seidlitz Powder Anglorum.*

Dasselbe, wie das *Pulv. aëroph.* nur noch weinsaures Kali-Natron beigemengt, wodurch es leicht abführend wirkt.

590. **Pulvis antihectico-scrophulosus.** Scrophelpulver. *Pulvis Nucum Moschatarum compositus.*

Eine Composition aus gerösteten Lorbeern, Muscatnüssen und gebranntem Hirschhorn bestehend. Dass dieses Pulver seinem Namen nicht entspricht, ist wohl einleuchtend; es wirkt höchstens durch seine aromatischen Bestandtheile, die torpide Verdauungsschwäche verbessernd. 5—10 Gran *pro dosi.*

† 591. **Pulvis Cosmi.** Cosmisches Pulver. *Pulvis arsenicalis Hellmundi.*

Es besteht aus $^1/_2$ Dr. künstlichen Zinnobers, gebrannten Knochen und Drachenblut, von jedem 4 Gran, arseniger Säure 10 Gran und ist erst bei Bedarf zusammen zu richten. Ein starkes Aetzmittel, welches mit Wasser zu einer Pasta angemacht und in Schichten von 1 bis 3 Linien Dicke auf die betreffende Stelle aufgetragen wird; es entsteht heftiger Schmerz, mitunter Blutung und starke Entzündung in der Umgebung. Die Borke fällt in ungefähr 4 bis 6 Tagen ab, das Geschwür wird dann wie gewöhnlich behandelt. Man benützte das Cosmische Pulver am häufigsten zur Zerstörung von krebsigen Aftergebilden (Epithelialkrebs) und Geschwüren, von Lupus und zur Erzielung eines besseren Heiltriebes.

592. **Pulvis dentifricius albus.** Weisses Zahnpulver.

Besteht aus Krebssteinen, Sepia, Weinstein, Veilchenwurzel, Nelkenöl und ist wegen des dem Email schädlichen Weinsteines nicht zulässig.

593. **Pulvis dentifricius niger.** Schwarzes Zahnpulver.

Aus der Königschinarinde, Salbeiblättern und Holzkohlen bestehend, das Zahnfleisch stärkend und den üblen Geruch beseitigend. Es ist vom zahnärztlichen Standpuncte aus noch das zuverlässigste.

594. **Pulvis dentifricius ruber.** Rothes Zahnpulver.

Besteht aus Cochenille, Weinstein, gebranntem Alaun, Sepia, Olivenöl und Nelkenöl. Ist wegen des Weinsteines und Alauns nicht zu empfehlen.

596. **Pulvis fumalis Doctoris Engel.** Engelrauch.

Aus Myrrhen, Mastix, Olibanum, Zucker, Bernstein und Bolus bestehend. Im Handkaufe begehrt als Räucherungsmittel, bei chronischem Rheumatismus, Gicht, Rothlauf.

597. **Pulvis fumalis nobilis.** Feines Räucherpulver.

Besteht aus einer Masse von Ingredienzien, wohlriechenden Harzen, Zimmtrinde, Lavendel- und Rosenblüthen etc. besprengt mit Kölnerwasser. Im Handverkaufe gebräuchlich zur Räucherung der Zimmer, auf den warmen Ofen zu streuen oder in Pölster gefüllt liegen zu lassen.

598. **Pulvis fumalis ordinarius.** Gewöhnliches Räucherpulver.

Aehnlich wie das frühere.

600. **Putamen nucum Juglandis.** Die innere harte Schale der Wallnuss. *Cortex nucum Juglandis interior.*

Ist wohl kaum wirksam; wird zum Dec. Pollini verwendet.

601. **Radix Alcannae.** Alcannawurzel.

Die aussen dunkelviolette Wurzel der Boraginee *Alcanna tinctoria Tausch;* färbt roth, ist schleimig, schwach adstringirend. Wird verwendet bei Bereitung des *Cerat. ad labia rubrum.*

607. **Radix Caincae.** Kainkawurzel.

Die Wurzel der Rubiacee *Chiococca anguifuga Mart., Ch. densifolia Mart.* und *Ch. racemosa Jacq.* Enthält Caffeegerbsäure, Kainka- und Chiococcasäure, die sich zur Kainkasäure verhält, wie die Gallussäure zur Gerbsäure. Der Geschmack ist herbe, scharf, speichelziehend. Die Kainkawurzel wirkt purgirend und soll auch diuretische Eigenschaften besitzen; in grösserer Gabe erregt sie überdies Erbrechen. Man gibt sie bei Hydrops nach Scharlach und Wechselfieber leichteren Grades und zwar als Abkochung

von Unz. 1 *ad libram j*: 1 bis 2 Esslöffel drei- bis viermal täglich zu nehmen, oder auch das Infusum.

609. **Radix Caricis arenariae.** Sandriedgraswurzel.

Die Wurzel der Cyperacee *Carex arenaria L.* hat getrocknet keinen Geruch, schmeckt süsslich, scharf; ist die sogenannte deutsche Sarsaparille. Enthält viel schleimigen und etwas scharfen Extractivstoff, wenig Stärkmehl. Wirkt ähnlich der Sassaparille und erzeugt als Decoct von Unz. 2 *ad* Libr. 1 tassenweise getrunken Schweiss und vermehrte Harnabsonderung.

611. **Radix Chinae nodosae orientalis.** Orientalische Pockenwurzel.

Die Wurzel von *Smilax China L.* specifisch schwer, ohne Geruch, von fadem, etwas bitterem und scharfen Geschmack; enthält Smilacin, Zucker, Stärkmehl etc. Ist obsolet, ähnlich der *Carex aren.* Bestandtheil des Dec. Pollini.

631. **Radix Polypodii.** Engelsüsswurzel.

Die Wurzel des Farrenkrautes *Polyp. vulgare L.* Riecht widerlich, ölig-ranzig, schmeckt anfangs süss, dann bitterscharf. Enthält fettes Oel, Harz, Inulin etc. Ein sehr gelind-scharfes Mittel, obsolet, sonst bei Blennorrhoe der Respirationsorgane gebraucht, als Pulver und Decoct.

(Wird fortgesetzt.)

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Wissenschaftliche Plenarversammlung des Doctorencollegiums.

Vom 6. November 1855.

Eingangs der Sitzung machte der Facultätsnotar Dr. Striech folgende Mittheilungen.

Dr. Vamoszy hat seine hydro-therapeutische Methode, die Cholera zu behandeln, mitgetheilt, welche in einer Combination der gewöhnlichen Behandlung der Cholera mit der Priessnitz'schen Wasser-Heilmethode besteht und daher, weil nichts Bemerkenswerthes enthaltend, vom Ausschusse für wissenschaftliche Thätigkeit *ad acta* gelegt wurde.

In derselben Sitzung hat Hr. Professor Dr. Beer über die vom Professor Dr. Braun eingesandte Uebersicht der klinischen Ergebnisse des k. k. Gebär- und Findelhauses in Trient referirt und sich unter Anführung des Inhaltes dahin ausgesprochen, dass diese kleine Broschüre so viel des Wissenswerthen und Nützlichen enthalte, dass dieselbe jedenfalls eine lobende Besprechung im Journal des Collegiums verdiene, welcher Antrag auch vom Ausschusse zum Beschluss erhoben wurde.

Hierauf erstattete Dr. Moriz Haller Bericht über die von einem Laien in Galizien mit der Bitte eingesandten Pillen, dass das Doctoren-Col. der med. Facultät dieselben einer chemischen Analyse unterziehen möge, um die Gesammtwirkung der Bestandtheile in ihrer chemischen Verbindung zu constatiren, und dass dasselbe sodann die öffentliche Verbreitung genehmigen wolle. — Diese Pillen wirken nach der Angabe des Einsenders gegen Cholera, Ruhr und Typhus und auch gegen andere Epidemien nicht nur als Heilmittel, sondern auch als Präservativ. Als Beleg für sein 20jähriges (*horribile dictu!*) unbefugtes Treiben überschickt der Erfinder dieser Pillen 10 werthlose Zeugnisse, daher auch der Herr Referent den Antrag stellt, denselben der h. Statthalterei als Kurpfuscher zur Amtshandlung anzuzeigen, welcher Antrag auch vom Ausschusse für wissenschaftliche Thätigkeit angenommen wurde.

Für die Bibliothek des Collegiums wurden übergeben: Vom Sp. Decan Herrn Regierungsrath Dr. Knolz das 1. u. 2. Heft des 6. Bandes der deutschen Zeitschrift für Staatsarzneikunde. Vom Hrn. Dr. Endlicher im Auftrage des subst. Primararztes Dr. Ulrich dessen Bericht und Gutachten über Landolfi's Aetzverfahren. — Vom Hrn. Dr. Flechner im Auftrage des Centralvereines für die Kostkinder-Beaufsichtigung und Krippen der Krippen-Kalender *pro* 1856.

Die Reihe der Vorträge begann Dr. Luzsinsky mit einer sehr lehrreichen und in practischer Beziehung hochwichtigen Abhandlung über die Eigenthümlichkeiten der Syphilis im frühen Kindesalter. In der Reihe ererbter Krankheiten, welche die körperliche Schwäche und das Siechthum einer Generation begründen, behauptet Dr. L., verdiene die Syphilis eine eminente Stelle. Sie drückt dem Neugeborenen schon einen eigenthümlichen Habitus auf, hindert dessen Ernährung und führt ihn in vielen Fällen einem frühzeitigen Tode zu. Es verdiene daher diese Krankheit eine grössere Beachtung als ihr bisher, namentlich von deutschen Kinderärzten zu Theil wurde. Insbesondere ist es nöthig zu wissen: welche Form von Syphilis die Kinder vorzugsweise befällt? Ist sie eine primäre oder secundäre? Wird sie von der Mutter oder vom Vater vererbt? Ist sie vom neugebornen Kinde auf die Amme oder die Mutter etc. übertragbar? In welchem Alter, auf welche Art, mit welchen Erscheinungen dieselbe auftritt, und welche Mittel dagegen angewendet werden müssen?

Primäre Syphilis gehört nach Dr. L.'s Erfahrungen bei Kindern zu den seltensten Erscheinungen; eine primär syphilitische Mutter kann selbst während des Geburtsactes in dem Kinde keine primäre Syphilis hervorrufen, die dichte *vernix caseosa* schützt das Kind; angeboren kann sie ihnen auch nicht werden. Die secundäre ist es also, von der sie zu leiden haben, die ihnen durch das vergiftete Blut ihrer Eltern schon im Keime oder durch die Milch ihrer Ammen im frühesten Alter mitgetheilt wird.

Zur Constatirung dieser Behauptung führt Dr. L. einige sehr lehrreiche Krankheitsgeschichten an, aus denen er noch folgende weitere Corollarien deducirt:

1. Dass secundäre Syphilis mitgetheilt werden könne, ist eine unzweifelhafte Thatsache, wie sie von hochstehenden Männern der Wissenschaft, wie Carmichel, Cazenave, Vidal etc. unumstösslich nachgewiesen ist.

2. Secundäre Syphilis kann vererbt werden, was selbst Ricord eingestehen musste und zwar sowohl vom Vater als von der Mutter.

3. Dass syphilitisch gewesene Eltern, selbst wenn bei ihnen die Seuche scheinbar erloschen ist (also Fälle von latenter Syphilis), syphilitische Kinder zeugen können.

4. Mit Syphilis inficirte Früchte kommen häufig vor ihrer völligen Reife zur Welt; daher öfteres Abortiren ohne andere nachweisbare Ursache, Verdacht auf Syphilis bei der Frau oder dem Manne erregt.

5. Trotz dieser häufigen Wahrnehmung werden aber auch im Mutterleibe mit Syphilis imprägnirte Früchte vollkommen ausgebildet geboren.

6. Die erste Erscheinung der angebornen Syphilis manifestirt sich bei Neugebornen gewöhnlich um die 6. bis 8. Woche

zuerst an den Uebergangsstellen der Haut in die Schleimhaut, an Mund, Nase, After und Genitalien. L. will darin einen Sarcasmus der Natur erblicken, dass gerade an den Stellen, wo der Venus am meisten gefröhnt wird, an Lippen und Genitalien, sie auch ihre traurigen Blüthen entfaltet. Die häufigste Form äusserer Syphiliden ist nach Dr. L.'s Beobachtung die Roseola mit ihren Uebergängen in Erythema, Erosionen, Exulcerationen, ziemlich häufig auch die *Psoriasis guttata* und *scutellata*, seltener sind die Bläschen, noch seltener Knötchen oder Knoten, am seltensten syphilit. Knochenleiden, indem die Kinder, bevor die Krankheit bis dahin gedeiht, entweder genesen oder sterben.

Ferner macht Dr. L. aufmerksam, dass Syphiliden bei Kindern selten die bei Erwachsenen characteristische kupferrothe Farbe haben, sondern gewöhnlich ein gelbliches, rosiges oder bläuliches Colorit darbieten.

Wichtiger aber als die äusseren Hautformen sind Dr. L. die Erscheinungen auf den Schleimhäuten bei syphilit. Kindern, welche bei ihnen selten mangeln, frühzeitig wahrgenommen werden und die um so stärker auftreten, je jünger das Kind ist. Sie kündigen sich an, nebst dem copiösen Nasenschleimfluss und einer vermehrten Secretion in der Mundhöhle, durch häufiges Aufstossen, Erbrechen und Abführen mit Colikschmerz verbunden; ihre Ursache ist in der Affection des Magendarm-Canals zu finden, dessen Mucosa an vielen Stellen besonders im Ileum und am Anfange des Colon, sehr häufig geröthet, mit copiösem Schleime bedeckt, excoriirt oder exulcerirt angetroffen wird.

Nebst diesen Darmleiden fand Dr. L. in den Leichen an Syphilis verstorbener Kinder nicht selten faserstoffige Infiltrationen in den Lungen, ferner Speckleber und fettige Entartung in den Nieren, niemals aber die von Dubois und Depaul angegebenen Eiterablagerungen in der Thymus und den Lungen. Diesen Befund begleitete in der Regel hochgradige Anaemie

Das grösste Gewicht legt Dr. L. hinsichtlich der Prognose bei syphilitischen Kindern auf das erwähnte Gastrointestinal-Leiden, je intensiver und ausgebreiteter dieses ist, was insbesondere bei kleineren Kranken der Fall, desto ungünstiger muss jene ausfallen, da die Kinder durch die copiösen Entleerungen aus dem Darme und den Schmerz, welchen der anhaltende Reiz auf dessen Schleimhaut ausübt bald in Atrophie verfallen und sterben. Daher ist auch bei der Behandlung der Syphilis auf jenen Zustand zumeist zu achten, welchem durch eine zweckmässige Diät am meisten entsprochen wird; diess geschieht namentlich durch die Milch der Mutter, welche keine Gefahr läuft durch ihr eigenes Kind mehr angesteckt zu werden; einen solchen Kranken aber einer fremden Frau an die Brust zu legen wäre gegen die Moral und Humanität, da die Erfahrung lehrt, dass die Amme — wenn auch nicht immer — dadurch angesteckt werden könne.

Gerade weil solchen Kindern die meiste Gefahr von Seite der Affection der Schleimhäute des Darmkanals droht, wagt Dr. L. nicht gleich Anfangs Mercurial- oder Jodpräparate, die dieses Uebel nur verschlimmern könnten, darzureichen, sondern er trachtet zuerst den Reizzustand im Darmkanal durch Emollientien zu mildern, und wählt erst später die gelindesten Mercurialien, wie den *Merc. niger Moscati* oder *M. solub. Hahnemanni* und zwar Anfangs in sehr kleinen Dosen $^1/_{64}$ bis $^1/_{32}$ Gran in Linctus oder Pulver, oder eine Auflösung von Jodkali 2 Gr. täglich; zum äusseren Gebrauche den Sublimat in Bädern oder Umschlägen.

Schliesslich empfiehlt Dr. L. auf die körperliche und moralische Reinheit der Kinderpflegerinnen Rücksicht zu nehmen, und gibt den Eltern mit unreinem Blute den Rath, dass sie auf das Vergnügen, Kinder zu erzeugen, verzichten müssen. —

Hierauf kamen die im Programme angekündigten praktischen Mittheilungen über die gegenwärtige Cholera-epidemie an die Tagesordnung. Der Vorsitzende Decan RR. Dr. *Knolz* fühlte sich veranlasst, die Richtung dieser Besprechungen durch nachstehenden Vortrag einzuleiten.

„Nach dem dermaligen Stande des Contagiositätsstreites der Cholera kämpfen unter einer grossen Anzahl der Aerzte zwei Parteien, nämlich die Contagionisten und Miasmatiker, für ihre Ansichten und stützen sich auf isolirte Thatsachen, ohne sie immer auf wissenschaftlichem Wege mit den allgemeinen Beobachtungen, wie sie die Rückblicke auf die bisherigen Ergebnisse dieser Epidemie dem vorurtheilsfreien Beobachter darbieten, in Verbindung zu bringen.“

„Fast die meisten der bisher bekannt gewordenen Thatsachen werden desshalb auch auf eine entgegengesetzte Weise erklärt, und sogestaltig zu Stützpunkten für die Contagiosität als für die Nichtcontagiosität geltend gemacht.“

„In grossen Städten ist freilich die Aufgabe, eine Verschleppung der Cholera nachzuweisen, nicht so leicht als in kleinen Städten und auf dem Lande; deren Behörden und Aerzte auch solche theils in unserer Zeitschrift, theils traditionell bekannt gegeben haben. Allein die hieher gehörenden Axiome in ihrem ganzen Umfange zu constatiren, kann nur von geübteren Richtern geschehen, zu denen ich mich mit meiner isolirten Stimme nicht erheben kann.“

„Nach den von den öffentlich angestellten Aerzten über die Entstehungs- und Verbreitungsart der Seuche an die n. ö. Sanitäts-Commission bereits eingelangten und noch einlangenden Berichten darf man um so mehr von den ein- und umsichtsvollen ärztlichen Mitgliedern der Sanitäts-Commission erwarten, dass sie in dem ihnen zu Gebote stehenden amtlichen Materiale die Thatsachen durch eine allseitig gründliche Untersuchung feststellen werden.“

„Aus wissenschaftlichem Interesse für diese noch lange nicht zum Schlusse gelangte Debatte, an deren Schlichtung auf sehr beklagenswerthe Weise auch das incompetente grössere Publikum Theil nimmt, kann ich mir nicht versagen, bevor wir heute zur Diskussion über diesen Gegenstand schreiten, folgende fragmentarische Bemerkungen hinzustellen, nach welchen uns wenigstens die Nichtcontagiosität noch keineswegs ausser Zweifel gesetzt erscheint; sondern es will mir vielmehr dünken, dass jemehr einerseits die Annahme der Nichtansteckbarkeit unter den Aerzten zunimmt, andererseits der miasmatischen Fortpflanzung auch viele kräftige Gründe sich entgegen stellen.“

„Vor Allem erscheint es mir, dass die Streitfrage nach den bisher herrschenden Schulaxiomen von Miasma und Contagium gar nicht richtig gestellt ist, indem man behauptet, die ostindische Cholera müsse sich auf dem Wege der pathologischen und semiologischen Analogie einem oder dem andern nothwendig anpassen, während doch alle Erfahrungen dafür sprechen, dass die Verbreitungsart der Krankheit, wie das Krankheitswesen selbst, ganz neu und unerhört sei, und sich jener wenig umfassenden Begriffsbedeutung nicht füge; ich sage wenig umfassend, da sie unter mehreren möglichen Verbreitungsarten der Krankheiten nur zwei erfahrungsmässige bezeichnet, und doch Niemand in Abrede stellen wird, dass noch mehrere bedeutend abweichende Wege der Verbreitung denkbar sind, wie sie Jähnichen, Simon jun. Pabst, Michaelis u. Andere angegeben haben, und wie sie ausserdem an vielen anderen Orten der unübersehbaren Cholera-Literatur vorkommen.“

„Alles macht es wahrscheinlich, dass bei der Cholera eine dritte, nach den früheren Begriffen weder blos allein miasmatische, noch blos contagiöse Entstehungs- und Verbreitungsart statt findet. Ja die Art und Weise des neuen Auftauchens und der allmähligen Verbreitung der jüngsten Cholera-Epidemie in den österreichischen Kronländern und Nachbarstaaten gibt uns ein merkwürdiges Beispiel von der Unzulänglichkeit vieler Erklärungsversuche. Ausserdem lassen sich folgende Hauptumstände auf bloss miasmatischem Wege nicht erklären:"

„1. Wenn man auf die geographische Verbreitung, auf die Art und Weise der bisherigen grossen und riesigen Wanderungen der Cholera hinblickt, so geschah diese ganz offenbar gegen die Gesetze über Epidemien, indem sie sich nach Beschaffenheit und Himmelsstrich, wie auch nach Witterung, Windzügen und Temperatur durchaus nicht gerichtet hat. Denn sie herrschte in den entgegengesetzten Klimaten bei der heissesten und trockensten wie bei der kältesten und feuchtesten Witterung, in Stürmen wie bei Windstille, unter der brennenden Sonne Arabiens, wie in der Mitte des Winters von Russland. Sie ergriff ihre Opfer auf den weiten trockenen Steppen und Sandfeldern so gut als auf moorigen Gründen, ebenso in wasserarmen als in wasserreichen Gegenden und beschränkte sich nicht auf Niederungen und flache Gegenden, sondern erreichte und überstieg die bedeutendsten Höhen und Gebirgsketten."

„Wie soll überhaupt die allein excitirende Ursache in der Luft liegen, da ihre Verbreitung immer nur den gangbarsten grossen Landstrassen, Flüssen, Karawanen, Armeezügen und Schiffen folgte, fast immer in grösseren Städten und sehr selten oder gar nicht in Dörfern und Landhäusern zum Ausbruche kommt, wie diess Alles in der Geschichte der Epidemie unumstösslich feststeht. Ausserdem widersprechen sich auch bei der diessjährigen Epidemie die Erfahrungen der Aerzte in Bezug auf die, durch den *Genius epidemicus* der Cholera vorangegangenen zahlreichen intermittirenden Fieber. Während einige sie bemerkt haben, wollen andere äusserst geringe oder gar keine Spuren davon gesehen haben."

„2. Sehen wir auf die topographische Verbreitung, d. h. auf die Art und Weise der Ausdehnung der Seuche in einem Orte, so müssten, wenn anders die Krankheit blos miasmatischen Ursprunges wäre, nicht blos Einzelne, sondern die Gesammtheit der Bevölkerung wie bei der Influenza mehr weniger ergriffen werden, und wir müssten in der Reichshauptstadt, wo mehr als 80 grosse und kleine Strassen und viele Häuser von der Seuche gänzlich verschont blieben, anstatt 6600, wohl über 300,000 Erkrankte zählen, da doch alle Bewohner eine und dieselbe Luft einathmen. Am auffallendsten in dieser Beziehung bleibt es aber, wie die epidemische Constitution, wenn sie anders allein das verpestende Agens wäre, nicht ihre Gewalt in streng abgeschlossenen Orten entfaltet, wenn sie in nächster Nähe wüthet, sondern auf derselben Stelle bleibt, wenn keine weitere Communication mit derselben Stelle Statt findet, wie dieses unzählige Beispiele nachweisen."

„3. Steht der Annahme einer Epidemie das zahlreiche Vorkommen einzelner Erkrankungen als sporadischer Fälle entgegen, wie dieses Aerzte aus kleinen Städten und Ortschaften bei Nachweisung der Verschleppung des Contagiums durch einzelne aus infizirten Gegenden gekommene Individuen oftmals bestätigt haben."

„4. Blicken wir auf die Familien- oder Personalverbreitung, d. i. auf die Art und Weise, wie sich die Krankheit in einem gewissen Kreise von gegenseitig sich berührenden Personen ausdehnt, so ist die Häufigkeit der weiteren Erkrankungsfälle gewöhnlich innerhalb fünf Tagen erfolgt. Mit vollem Rechte wird hier die Frage aufgeworfen, wie es komme, dass jene Hausgenossen, die doch jedenfalls eine und dieselbe Luft eingeathmet haben, nicht zu gleicher Zeit, sondern einer nach dem andern erkrankt sind?"

„5. Die Nichtcontagionisten haben zu wiederholten Malen behauptet, dass die Personen, welche mit Cholerakranken zu thun haben, frei bleiben. — Allein wenn einerseits selbst bei der Pest viele Krankenwärter und Aerzte frei bleiben, so sind andererseits von der Cholera keineswegs alle Mitglieder des Heil- und Wartungspersonales befreit geblieben, wie wir dieses in der letzten Epidemie zur Genüge zu beobachten Gelegenheit hatten."

„Aus all' dem Gesagten erhellet zur Genüge, dass die Anwendung der bisher bekannten analogen Schlüsse über Miasmen und Contagien allein auf das Verhalten der asiatischen Cholera schwerlich zum erwünschten Ziele führen wird; denn wo eine neue Naturerscheinung, wie die Cholera, von der alten bekannten sehr abweichend, so widersprechend allen bisherigen Erfahrungen sich bewiesen hat, da wird die unbedenkliche Anwendung der Analogie nur irre leiten, nicht aber ihre besonderen Gesetze enthüllen. Hier muss man gerade auf die Erfahrung bauen, und die Thatsachen so rein und allseitig als möglich zu protokolliren streben, ohne sie, wie es bisher geschehen, nur in Rücksicht auf die schon vorhin bezeichneten in der Schule vorherrschenden einseitigen Begriffe aufzufassen, die, wie allgemein bekannt, zu den schwachen Seiten der Aetiologie gehören."

„Eben aus diesem Grunde bleibt es auch vor der Hand am gerathensten, sich der Idee hinzugeben, dass diese Seuche auf beiden Wegen sowohl durch miasmatische Einflüsse, als auch durch Contagien sich fortpflanze, und es dürfte in letzterer Beziehung fest stehen, dass der Weiterverbreitung mittelst Contagiums, indem dasselbe flüchtiger Natur zu sein scheint, durch Cordone kein fester Damm entgegengestellt werden kann. Es ist mir daher unbegreiflich, wie unter Aerzten ein Streit über die Ansteckungsfähigkeit der Cholera entstehen kann, ja, wie es leider hie und da geschehen, dass Aerzte darüber in zwei Parteien, Contagionisten und Anticontagionisten zerfallen und sich feindlich gegenüberstehen. Ist es denn nicht eine längst anerkannte Wahrheit, dass eine Krankheit durch epidemische Einflüsse entstehen und dann ein Contagium entwickeln kann, und dass zugleich dieselbe Krankheit aus bekannten ansteckungsfähigen Potenzen der Atmosphäre und auch aus einem Contagium direct erzeugt werden kann? Es ist gewiss eben so unrichtig, behaupten zu wollen, die Cholera erzeugt und propagirt sich bloss durch Ansteckung, als: sie entsteht nie durch Ansteckung. — Die Ansteckung ist aber unbestreitbar an gewisse bisher noch nicht sattsam erörterte Bedingungen gebunden, dergestalt, dass die Contagiosität höchstens mit dem Contagium der Rinderpest verglichen werden kann, bei welcher jedoch die Fälle der Ansteckung viel häufiger und entschiedener vorkommen."

„Dem Gesagten zu Folge fasse ich mein Thema in folgende Hauptpuncte zusammen:"

„1. Man kann die Cholera aus der Atmosphäre und durch directe Ansteckung bekommen."

„2. Die erste Mittheilungsart ist viel häufiger als die letztere."

„3. Zur Aufnahme beider Mittheilungen gehört eine eigenthümliche Empfänglichkeit des Körpers."

„4. Diese Empfänglichkeit (Disposition) kann durch die bekannten Diätfehler erzeugt oder begünstigt werden.“

„5. Die Verhütung der Cholera durch Abhalten des Ansteckungsstoffes ist der socialen Verhältnisse wegen nur unvollkommen möglich.“

„6. Das sicherste Schutzmittel bleibt Verhütung der Disposition.“

„Sollte ich nun am Schlusse meines zur heutigen Discussion einleitenden Vortrages, nachdem das von mir schon in einer früheren Versammlung bekannt gegebene, aus der Erfahrung geschöpfte Prognosticum über das neuerliche Auftauchen der Cholera-Epidemie in den Sommer- und Herbstmonaten leider pünctlich eingetroffen ist, noch die weitere Frage berühren, ob diese Seuche sich bei uns zu einer bleibenden heimischen Krankheit gestalten, in die Reihe der gewöhnlichen Krankheiten treten und gleich andern epidemisch-contagiösen Uebeln von Zeit zu Zeit wiederkehren wird? so kann diese Frage, welche die Zukunft birgt, aus der Erfahrung leider nur bejahend beantwortet werden; denn diese lehrt, dass sie den Völkern, die sie einmal heimgesucht hat, gleich andern weltgeschichtlichen Epidemien eine bleibende Geissel geworden ist, dabei wird es aber gewiss in der Zeitfolge dem Forschungsgeiste der Aerzte gelingen, noch so manches Dunkle und Unbegreifliche zu enthüllen, den Schleier über die Contagiositätsfrage dieser Krankheit zu lüften und dieser in die Fugen der Staatsverwaltungen wie in das stille häusliche Leben so gewaltig eingreifenden indischen Hydra ihre Maske abzunehmen.“

An diesen Vortrag knüpfte Dr. Moriz Haller seine im hiesigen k. k. Garnisons-Hauptspitale gesammelten Erfahrungen. Er hob vor Allem die Verschiedenheit der gegenwärtigen mit der jüngstvergangenen Epidemie hervor, namentlich in Bezug auf die Entstehungsart und die Krankheitserscheinungen.

I. Bei der vorjährigen Epidemie schien ihm die Contagiosität der Cholera oder, um es noch deutlicher zu sagen, der Einfluss von Cholerakranken auf die Erzeugung neuer Cholerafälle weit weniger nachweisbar, als in der gegenwärtigen. Dr. H. hatte im Ganzen 173 Fälle auf seiner Abtheilung zur Behandlung. Der erste Cholerafall trat am 31. Mai auf. Ein Mann von einem Ergänzungstransporte des Regimentes Warschau, der aus Grosswardein kam, ward zuerst von der Seuche befallen. Dieser Transport zog durch viele Städte Ungarns, in welchen bereits die Cholera herrschte, liess manches Opfer schon auf der Reise zurück, und kam am 29. Mai in Wien an.

Der erwähnte, mit Cholerasymptomen Erkrankte wurde auf Zimmer Nr. 55, wo andere Kranke lagen, gebracht (das Spital hatte damals noch keine eigene Choleraabtheilung, eben weil man den Ausbruch der Epidemie noch nicht befürchtete). Am 1. Juni erkrankte aus demselben Transporte ein anderer Mann; er wurde auf Zimmer Nr. 54 gebracht. Am 2. Juni wurden aus der Alserkaserne 3 Mann vom Regimente EH. Stefan und zwar von einer Compagnie, die in demselben Gange kasernirt war, in welchem eben jener Ergänzungstransport untergebracht ward, mit Cholerasymptomen ins Spital gebracht. Siehe da! Vom 5. bis 11. Juni erkrankten in jenen 2 Zimmern Nr. 54 und 55, in welche die ersten 2 Cholerakranken gelegt wurden, 7 Mann aus dem Krankenstande des Spitals. Aus Zimmer Nr. 54, wohin der erste Cholerakranke gebracht wurde, kam ein Mann, der an *Febr. intermittens* gelitten und bereits genesen war, aufs Reconvalescentenzimmer Nr. 43 und bald darauf erschienen dort einige Cholerafälle. Nun wurden schon eigene Cholerazimmer eröffnet, und hiemit gleichsam der erste Heerd der Contagiosität als von der Alserkaserne ausgehend constatirt. Einen zweiten Heerd glaubt Dr. Haller in der Heumarktkaserne gefunden zu haben. Am 13. Juni erkrankte dort ein Mann vom Regiment Hessen, nachdem früher ein Bataillon vom Regimente Warschau dahin dislocirt worden ist. Am 17. Juni wurde ein Mann vom Regimente EH. Stefan aus der Alserkaserne mit Erbrechen und Abführen ins Spital gebracht und auf ein Cholerazimmer gelegt. Am andern Morgen stellte sich heraus, dass dieser Zustand nur durch Trunkenheit verursacht wurde, weshalb er auf ein anderes Krankenzimmer transferirt, daselbst aber am 21. wirklich von der Cholera befallen wurde, wahrscheinlich, weil er eine Nacht auf dem Cholerazimmer zugebracht hatte.

Auf der chirurgischen Klinik des Garnisonsspitales, welche an das Zimmer Nr. 54 grenzt, in welchem 5 Cholerakranke lagen, erkrankte ein von einer Amputation bereits genesener Soldat an der Cholera. — Ein dritter Heerd der Contagiumsverbreitung scheint Dr. H. die Schanzkaserne gewesen zu sein, aber auch dort war der erste Kranke ein Tambour von dem Regimente Warschau. Nach diesen eben angeführten Daten glaubt Dr. H. an der Contagiosität der Cholera nicht mehr zweifeln zu dürfen.

In Bezug auf die Aetiologie will der Vortragende gerne der Pettenkofer'schen Ansicht beipflichten, nach welcher die Excremente der Cholerakranken, aufgenommen vom porösen Boden, ein eigenthümliches Contagium in Folge eines eingetretenen Faulungs- oder Zersetzungsprocesses erschliessen sollen; daher erklärt sich auch Dr. H., dass 2 Kehrer der Aborte im Garnisonsspitale an der Cholera erkrankten und auch einer starb, während die Wärter, die mit den noch nicht zersetzten Excrementen umgehen, von der Seuche verschont blieben. Einen weiteren Beleg für diese Ansicht glaubt Dr. H. durch den Todesfall einer Wärterin in dem Hause Nr. 43 in der Schlösselgasse zu constatiren, die durch einige Minuten in einer Senkgrube, in welche die Excremente von 4 Cholerakranken geschüttet wurden, verweilte, um einen zufällig in dieselbe gefallenen Gegenstand herauszuholen, bald darauf von der Cholera ergriffen wurde und auch starb.

II. In Bezug auf die Symptomatologie hebt Dr. Haller die in der Cholera nie fehlenden Erscheinungen, Krämpfe, Cyanose, Aphonie, Kälte, Pulslosigkeit, Diarrhoe und Erbrechen hervor, bemerkt aber zugleich, dass in der gegenwärtigen Epidemie die Kälte, Pulslosigkeit und Cyanose viel markirter hervortraten, als in der vorjährigen, dafür aber waren die Excretionen (Diarrhoe und Erbrechen) in der gegenwärtigen Epidemie viel gemässigter und sonderbar fand er auch, dass häufig bei der hochgradigen Cyanose die Temperaturverminderung mit ihr nicht gleichen Schritt hielt, doch auffallend war ihm immer eine sehr kalte Zunge bei übrigens noch bestehender peripherischer Wärme.

Allerdings lassen sich diese Erscheinungen in Einklang bringen mit der Theorie vieler ärztlicher Coryphäen der Neuzeit, welche die *causa proxima* der Cholera durch eine Lähmung der Nervencentren zu begründen suchen; und wenn nach den Forschungen von Schiff die Zunge ihre Nerven blos vom Cerebrospinalsystem, durch dessen Einfluss die Wärmeerzeugung angeregt wird, erhält, so erklärt sich durch die Lähmung dieses Systems die Kälte derselben, so wie *vice versa* durch Lähmung des sympathischen Nerven, der nach den Versuchen von Bérnard, Dupuy etc. als Moderator der Thermogenesis betrachtet werden muss, das Fortbestehen der peripherischen Wärme. Allerdings muss das Choleraagens, wenn es sich als Exhalation der zersetzten Excremente entwickeln soll, als das natürlichste

Atrium die Schleimhaut der Nase treffen, nun aber erhält die Nasenhöle ihre Empfindungsnerven, die *nervi septi narium* und *nervi nasales posteriores* vom *ganglion sphoenopalatinum*, welches nach den neueren Anatomen (Hyrtl) nicht dem Trigeminus, sondern dem Sympathicus angehört, wesshalb also der Sympathicus zuerst und vorzugsweise getroffen wird.

Die Bestimmung der Prognose ist nach Dr. Haller von dem mehr minder gleichzeitigen Auftreten der oben genannten wesentlichen Erscheinung der Cholera abhängig. Wo sie sämmtlich stürmisch auf einmal eintreten, da ist der Tod fast sicher, nach H.'s Beobachtungen starben von solchen Kranken 75 Proc.; fehlte die Kälte bei Vorhandensein aller übrigen Cardinal-Symptome, so war die Mortalität geringer, circa 60 Proc.; und wo blos Erbrechen, Diarrhoe und Krämpfe vorkamen, nur 10 Proc.

Die Therapie kann in einer Krankheit, deren Ursache noch so sehr verschleiert ist, wenig positive Resultate geben. Dr. H. versuchte Calomel, Chinin, *Baccae Juniperi*, Manganhyperoxyd, aber ganz fruchtlos; die meisten Erfolge scheint er noch vom Opium erprobt zu haben, und den so lästigen Singultus will er durch Einreibung von Chloroform mit Olivenöl in die Magengegend beschwichtigt haben.

Wirksamer war die Therapie dieses Mal gegen das Choleratyphoid. Hier zeigten sich ihm anfänglich ein kühles Verhalten, säuerliche Getränke; bei bedeutendem Sopor und ziemlich grossem Pulse und injicirter Conjunctiva einige Blutegel hinter den Ohren; bei Harnverhaltung Eisumschläge und Blutegel in die Nierengegend, manchmal auch *Infus. Baccar. Juniperi*, Einhüllungen in kalte Leintücher, nicht selten als wirk same Heilmittel; ja in manchen, freilich seltenen Fällen, bei sehr stürmischer Reaction, die in kräftigen Individuen auftrat, versuchte er mit erwünschtem Erfolge die Venaesection.

R. R. Dr. Knolz bemerkte hierauf, dass in den 6 Cholera-Epidemien, die er bis jetzt zu beobachten Gelegenheit hatte, sich stets dieselbe Verschiedenheit in der Manifestation der Erscheinungen kund gab, je nachdem sie im Sommer, Spätherbst oder Winter auftrat. Er findet, dass die Fors chungen der neuen physiologisch-medicinischen Schule zu demselben Resultat als die Ansichten der älteren Aerzte geführt haben, die eben im Winter das Vorherrschen des Ergriffenseins der Brustorgane und des entzündlichen Krankheitscharakters, in der heisseren Jahreszeit dagegen das Leiden der Unterleibsorgane und des Ganglien-systems als vorwaltend annehmen. Es sei allerdings sehr betrübend, dass die gegenwärtige Epidemie sowohl in Bezug auf Intensität als Extension, insbesonders rücksichtlich ihrer Ausbreitung auf dem flachen Lande, weit heftiger als alle früheren gewesen, und dass die Therapie leider noch immer auf ein blosses Individualisiren und eine symptomatische Behandlung sich beschränken müsse.

In Bezug auf die Wirksamkeit des Manganhyperoxyds kündet Dr. Melicher für die nächste Versammlung einen Vortrag an.

Dr. Weinberger, der nun das Wort erhielt, las einen an ihn gerichteten Brief von Dr. Horzecky in Gross-Kanischa vor, aus dem zu ersehen, dass letzterer die Cholera für contagiös hält. Sie brach in Gross-Kanischa am 15. Juni aus, dauerte bis 12. October, es sollen daselbst gegen 1200 Menschen von ihr ergriffen worden sein, von denen 355 erlagen. Die kalte Behandlung zeigte sich dem Dr. H. wirksamer als die Anwendung äusserer Wärme.

Hierauf sprach Dr. Nusser vorerst die Ueberzeugung aus, dass sich das Cholera-Contagium durchaus nicht läugnen lasse. Als neuen Beweis dafür erzählt er, dass in einem Einkehrwirthshause in der Taborstrasse Nr. 310, dessen vordere Fronte sehr elegant und reinlich gehalten, während der rückwärtige Theil sehr schmutzig und verfallen ist, die meisten Cholerafälle beobachtet wurden. Gegen den hintern Tract zu befinden sich zwei Senkgruben und mehrere schlecht gehaltene Aborte. In diesem rückwärtigen Theile wurden Soldaten einquartirt, von denen es notorisch war, dass sie an Diarrhöe litten und oft dieses Abortes sich bedienten. Während des Höhepunctes der Epidemie erkrankten in jenen unrein gehaltenen Räumen des Hauses allmälig 17 Individuen, welche Alle — starben. Als ferneren schlagenden Beleg für die Contagiosität der Cholera erwähnt er, dass der erste, der in der gegenwärtigen Epidemie in Wien an der Cholera starb, ein Matrose war, am 29. Mai mittelst Dampfschiff von Pesth kam, wo schon Cholera herrschte, im Spitale der barmherzigen Brüder aufgenommen wurde, und daselbst in kurzer Zeit der Seuche erlag. Nicht unwichtig schien ihm auch der Fall, dass er in Ebersdorf V. U. M. B., zu einer Zeit, wo von 600 Einwohnern schon 96 Choleratodesfälle waren, eine Frau an der Cholera behandelte, die von ihrer Mutter gepflegt wurde, welche nach Genesung ihrer Tochter in ihren Wohnort, Stammersdorf, zurückkehrte, dort sogleich erkrankte und starb, obgleich weder früher noch längere Zeit später ein neuer Cholerafall in jenem Orte vorgekommen ist.

Schliesslich referirte noch Dr. Steinbach über seine Beobachtungen als Cholera-Aushilfsarzt in Gumpendorf, bezüglich der Differenz der Epidemien vom J. 1854 und der von 1855. Erstere sei bedeutend milder aufgetreten, von 49 Erkrankten seien nur 7 gestorben, während in letzter Epidemie von 59 Kranken 16 durch den Tod dahin gerafft wurden.

Merkwürdig ist, dass alle Krankheitsfälle über die Dr. St. berichtete, in der gegenwärtigen Epidemie stets gruppenweise ihm vorgekommen sind; mehrere Schwestern, Mutter und Säugling, Vater und Kinder etc., nicht ein Einziger Fall kam ihm solitär vor. In einer Familie (Nr. 396) erkrankten 7 Individuen, von denen 5 starben, in einer 5, in einer 4, in mehreren 3 Personen. In einer Familie im Hause (Nr. 522) erkrankten 3 Individuen, die alle 3 gestorben sind. Durch diese Erfahrungen glaubt sich Dr. Steinbach zu dem Schlusse berechtigt, die Contagiosität der Cholera ausser allen Zweifel zu stellen.

Das sehr zahlreich versammelte Collegium blieb bis in später Stunde ($9\frac{3}{4}$) beisammen und folgte mit gespannter Aufmerksamkeit den sehr lehrreichen und interessanten Mittheilungen der Vortragenden.

Wenn auch die Therapie bis jetzt wenig Tröstendes zu bieten vermochte, so wurde wenigstens die Aetiologie dieser Krankheit möglichst klar beleuchtet und ein bedeutender Fortschritt zur Wahrheit gewonnen, dass die Cholera nach den Erfahrungen vieler sehr einsichtsvoller Mitglieder des Collegiums als contagiös betrachtet werden müsse, und wir wollen uns allgemein der Hoffnung hingeben, dass es dem unermüdeten Streben der Mitglieder der medicinischen Facultät, deren Lebensaufgabe es ist, über die Gesundheit ihrer Mitmenschen zu wachen, denn doch mit vereinten Kräften gelingen dürfte, in naher Zukunft das Wesen dieser furchtbaren Krankheit zu erforschen und eine rationelle Heilung derselben zu ergründen.

Bei der am Schlusse der Sitzung vorgenommenen Wahl eines Mitgliedes des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit an die Stelle des am 6. v. M. zum Notar gewählten Dr. Striech wurde Dr. Josef Späth, suppl. Professor der Geburtshilfe am k. k. Josefino, mit weit überwiegender Stimmenmehrheit gewählt

Dr. Preyss.

Fortsetzung in der Beilage Nr. 15.

XV. Beilage; ad Nr. 43.

IV. Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Kusso-Chocolade. Um der brechenerregenden Wirkung des Kussopulvers und der Latwerge zu begegnen, räth L. Gratowsky 5 Drachmen desselben mit 3 Unzen Gewürzchocolademasse zusammen zu kneten und von diesem angenehm schmeckenden Gemenge geniessen zu lassen, wobei das Mittel an Wirksamkeit nichts verliert. (*Zeitschr. für Pharmacie*, *6. Jahrg.*)

b) Aus dem Gebiete der Geburtshilfe.

Ein Todesfall, verursacht durch das während der Geburtswehen eingeathmete Chloroform. Die nachfolgende Thatsache, die einem amerikanischen medicinischen Journal entnommen ist, bietet für die Contraindication des Chloroforms in der Geburtshilfe einen sehr wichtigen Beleg. Der Tod erfolgte in diesem Falle bei einem sehr geringen Grade von Anästhesie und bei noch vollem Bewusstsein. Es schien, als hätte in diesem Falle das Chloroform wie eine langsam fortschreitende Vergiftung gewirkt. Sonderbar ist auch der Umstand, dass die Gebärende gegen den Willen des Geburtshelfers auf der Anwendung des Chloroforms hartnäckig bestand, und sich selbst das Fläschchen mit dem Chloroform vor die Nase hielt. Der Arzt darf also nicht zu viel auf die schützende Kraft des Triebes der Selbsterhaltung in ähnlichen Fällen rechnen.

Dr. Wolf in Chester (Massachusetts) wurde zu einer Dame von 25 Jahren von guter Gesundheit und rüstiger Constitution, die in den Geburtswehen sich befand, gerufen. Die Wehen dauerten bereits 30 Stunden. Die Dame hatte bei einer früheren Entbindung eine günstige Wirkung von der Chloroformeinathmung erprobt; sie begehrte deshalb auch diesmal dessen Anwendung. Dr. Wolf verordnete eine Aderlässe von 15 Unzen und Opiumtinctur. Die Gebärende schlief einige Stunden; da aber bei ihrem Erwachen die Schmerzen im Unterleibe und in der Lendengegend viel heftiger wurden, so bestand sie neuerdings und hartnäckig auf der Anwendung des Chloroforms. Der volle starke Puls erreichte nicht mehr als 100, die Zunge war feucht und rein, der Muttermund nachgiebig, der Kopf des Foetus ziemlich tiefstehend, das Becken von gehöriger Weite; es war überhaupt kein ungünstiges Symptom vorhanden. Dr. W. verordnete ein *Decoctum Secalis cornuti* und versprach eine baldige glückliche Entbindung. Da diese jedoch nicht bald eintrat, wurde ein anderer Arzt, Dr. Smith, gerufen, welcher ein Fläschchen mit 2 Unzen Chloroform mitbrachte, das er auf einen Tisch neben der Gebärenden hinstellte. Während die Aerzte consultirten, ergriff die Gebärende das Fläschchen mit dem Chloroform, athmete daraus von Zeit zu Zeit, und wollte sich nicht mehr davon trennen. Als die Aerzte sie auf die Gefahr der Chloroformeinathmung aufmerksam machten, antwortete sie, dass sie sich jetzt so wohl befinde, dass sie 12 Stunden in diesem Zustand zu verbleiben wünsche, und dass alle ihre Schmerzen vorüber seien. Hierauf wurde das Chloroform beseitigt; die Gebärende befand sich bei vollem Bewusstsein, die Herzthätigkeit war normal. Man hoffte, dass mittelst einiger kräftiger Wehen der Geburtsact glücklich enden werde. Da wurden plötzlich die Extremitäten kalt, der Puls fadenförmig, das Athmen röchelnd, der Blick gebrochen; das Bewusstsein der Kranken blieb aber noch ungetrübt, sie bat um Rettung für sich und ihr Kind. Sie wurde jetzt durch Kunsthilfe entbunden, das Kind war bereits todt, und 10 Minuten später starb die Gebärende. Dr. Wolf überzeugte sich, dass keine Ruptur des Uterus oder der Vagina, keine Congestion zum Gehirn oder sonst irgend eine andere Krankheit die Todesursache war, und dass der Tod blos durch Erschöpfung der Lebenskräfte in Folge der häufigen Wiederholung einer unvollkommenen Anästhesie verursacht wurde. Da jedoch die Art und Weise der angewandten Kunsthilfe und die Ergebnisse der Autopsie in dem Berichte des Dr. Wolf fehlen, so verliert die angebliche lethale Wirkung des Chloroforms in diesem Falle viel von ihrer Glaubwürdigkeit. (*Gazette hebdom. 1855. Nr. 30.*)

c) Aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Die Pariser Weltausstellung II. Methoden zur Conservirung von Nahrungsmitteln animalischen Ursprungs. Nachdem Champouillon einiges Historische vorausgeschickt, die Nachtheile des vorzugsweisen Genusses von gesalzenem Fleische, namentlich in Bezug auf die Verdauung und die Erzeugung von Scorbut erwähnt und angeführt hatte, dass die Suppe eigentlich der Hauptbestandtheil einer gesunden Nahrung für die Soldaten sei, bespricht er die Methode eines gewissen Cellier, der nach dem Vorgange Bech's, im Falle als die französische Armee im Innern der Krimm Mangel an Fleisch haben sollte, das Fleisch derart präparirte, dass er zuerst das Fett und die Knochen vom Muskelfleische trennte, dieses mittelst Dampf kochen, dann reiben, trocknen, in Ziegelform comprimiren und in Fässern oder blechernen Büchsen verwahren liess. Die Versuche damit waren aber nicht günstig, denn dieses Nähr- oder Fleischpulver erweckte durch sein Aussehen und den ranzigen Geschmack einigen Ekel bei der Mannschaft.

In der Ausstellung selbst sah man zahlreiche Conserven mit Oel und besonders von eingesalzenen Fischen, die jedoch sich nicht sehr lange halten dürften, weil noch immer fäulnissfähige Substanzen und Luft, wenn auch ein Minimum darin enthalten sind. Appert's Methode, die darin besteht, dass man bis zu $^3/_4$ gekochtes Fleisch in feste Flaschen von Glas oder Eisenblech gibt, etwas zusammenpresst, um die Lücken zu beseitigen, dann Flüssigkeit, z. B. Suppe, Fett darauf gibt, durch eine halbe Stunde auf 75—80 Grade erhitzt und endlich die gefüllte Flasche mit einem festen gepressten Korkstöpsel hermetisch schliesst, wodurch der vorhandene Sauerstoff der Luft absorbirt und in Kohlensäure umgewandelt wird, entspricht noch am meisten. Auf diese Weise wurde das Fleisch durch Jahre und in allen Breiten vollkommen conservirt, jedoch ist die Methode zu kostspielig und das auf diese Art erhaltene Fleisch wurde bisher bei der französischen Armee blos im Nothfall an Reconvalescenten vertheilt. Türck suchte diese Methode billiger zu machen, indem er das Fleisch mit seinem eigenen Safte umgab, es mit Dampf trocknete und an einen trockenen Ort stellte, doch auch dies ist zu kostspielig. Ein Amerikaner versuchte rohes Fleisch mit einer Schichte Gelatine zu bedecken und das Ganze in warmer Luft zu trocknen, doch dringt der Saft des Fleisches bald durch die Gallerte und die Haltbarkeit geht verloren. Das Verfahren mittelst schwefeliger Säure (ähnlich dem Einschlage beim Weine) bewährte sich beim Fleische nicht, da sie blos die Oberfläche desselben durchdringt, und in der Mitte Fäulniss eintritt; auch das von Sace in Zürich durch 6 bis 8 Wochen in verdünnter Schwefelsäure liegen gelassene Fleisch war bereits im Zustande der Fäulniss. Calamant stellte Zwieback aus, bereitet aus geriebenem Käse und Rindsuppe, um beim Soldaten den Mangel des Fleisches zu ersetzen; es zerbröckelt sich jedoch bald, wird ranzig und sauer, und aufgelöst als Suppe gibt es einen braunen Brei, der mehr ekelhaft schmeckt. Mehrere andere Versuche lagen vor, das Resultat war aber, dass

Appert's Verfahren noch immer das zweckmässigste ist, dass jedoch auch dessen Schattenseite, die Kostspieligkeit nämlich, noch immer als ein Hinderniss zu dessen allgemeinerer Anwendung zu betrachten ist. (*Gaz. des hôp. 1855. Nr. 116.*)

Statistik der Epidemien. In der zweiten Zusammenkunft des internationalen Congresses für Statistik zu Paris im laufenden Jahre (die erste zu Brüssel) kamen bei den medicinischen Sectionen unter dem Vorsitze Rayer's folgende drei Hauptpuncte zur Verhandlung: 1. Ein Vorschlag zu einer nosologischen Classification der Todesarten. 2. Die Statistik der Epidemien und 3. jene der Geisteskrankheiten. Hinsichtlich der Statistik der Epidemien wurde von der betreffenden Commission ein Programm vorgelegt, in welchem alle Gesichtspuncte genau bezeichnet sind, unter denen eine Epidemie von den Aerzten zu beobachten und zu schildern ist, damit sowohl für die Statistik als auch mittelst dieser für die öffentliche Gesundheitspflege der grösstmöglichste Nutzen erwachsen könne. Es sind dies 17 Puncte, die, wenn sie genau beachtet werden, ein anschauliches Bild des ganzen Sanitätszustandes eines Bezirkes geben. (*La Lancette franc. 1855. Nr. 122.*)

[In dieser Beziehung können wir mit grosser Befriedigung sagen, dass in Oesterreich, wenigstens in vielen Kronländern, schon seit mehreren Decennien die Abfassung von derlei Epidemieberichten durch die angestellten Sanitätsorgane in der umfassendsten Weise angeordnet ist, wie denn jährlich eine Unzahl solcher Elaborate bei den Behörden einläuft, die offenbar das geeignetste Materiale zu einer Medicinalstatistik abgeben. Nachdem viele solche Epidemieberichte theils in Zeitschriften, theils selbstständig im Drucke erschienen sind, so kann sich Jedermann leicht von der Zweckmässigkeit und Genauigkeit derselben überzeugen, und mit Stolz kann Oesterreich von sich sagen, dass es, lange bevor man anderwärts daran dachte, regelmässige Sanitätsberichte hatte, und reichen Stoff zu einer Krankheitsgeographie besitzt.]

Sanitäts-Verordnungen
als
Fortsetzung der v. Ferro'schen, v. Guldner'schen, v. Böhm'schen und Knolz'schen Sammlung von dem Jahre 1845.

(Schluss.)

VIII.

Bestreitung der Reise- und Medicamenten-Kosten bei Behandlung der Krätze.

Hofkanzlei-Decret vom 8. August 1845 Zahl 24,268. Regierungs-Verordnung vom 27. August 1845 Zahl 51,009. An die k. k. Kreisämter, die k. k. Polizei-Ober-Direction, die k. k. Provinzial-Staatsbuchhaltung und den Wiener Magistrat.

Es ist der Fall vorgekommen, dass die Krätze in Bezug auf die Bedeckung der durch ihre ärztliche Behandlung erwachsenen Reise- und Medicamenten-Kosten den eigentlichen epidemischen Krankheiten gleich gehalten, und daher nach den für letztere bestehenden Directiven stets der vorgeschriebene theilweise Ersatz der diesfälligen Kosten aus dem Cameral-Fonde bestritten wurde.

Da jedoch die Krätze als eine chronische bloss contagiöse Krankheit keineswegs den epidemischen Krankheiten beizuzählen ist, so erscheint es unzulässig, die Auslagen aus Anlass der Behandlung dieser Krankheit auch nur theilweise dem Cameral-Fonde aufzubürden.

Insoferne daher die mit dieser Krankheit Behafteten nicht in einem öffentlichen Krankenhause behandelt werden, in welchem Falle die Heil- und Verpflegskosten ohnehin nach den diessfalls bestehenden Directiven einzubringen sind, werden die in der Frage stehenden Kosten gleich jenen aus Anlass anderer sporadischer und chronischer Krankheiten zu bestreiten sein.

IX.

Incorporations-Taxe jener Wundärzte, welchen nach Anheimsagung früherer Gerechtsame ein neues chirurgisches Gewerbe verliehen wurde.

Regierungs-Verordnung vom 13. August 1845 Zahl 48,110. An das k. k. Kreisamt V. U. W. W.

Dem k. k. Kreisamte V. U. W. W. wird über seine Anfrage, wie sich rücksichtlich der Entrichtung der Incorporations-Taxe gegen jene Wundärzte zu benehmen sei, welche zwar früher schon einem inländischen chirurgischen Gremium einverleibt gewesen, denen aber später nach Anheimsagung ihrer früheren Gerechtsame ein neues chirurgisches Gewerbe verliehen worden ist, Nachstehendes zur künftigen Darnachachtung bedeutet:

Bei Uebersiedlungen im eigentlichen Sinne, d. i. beim unmittelbaren Uebertritte in ein anderes chirurgisches Gewerbe, ohne längere Unterbrechung der chirurgischen Praxis und folglich ohne förmlichen Austritt aus dem Gremial-Verbande, sei es am flachen Lande von einem Sanitäts-Bezirke in den andern, oder von Wien auf das flache Land, oder endlich vom flachen Lande nach Wien, bleiben die Wundärzte von der abermaligen Entrichtung der bereits erlegten Incorporations-Taxe stets befreit, nur ist bei Uebersiedlungen vom flachen Lande nach Wien der Ergänzungsbetrag der hierorts bestehenden Einverleibungs-Gebühr an die Wiener chirurgische Gremial-Casse nachzutragen. Hat jedoch eine förmliche Aufgebung der chirurgischen Praxis durch Verkauf, Anheimsagung oder sonst auf eine Art stattgefunden, so ist in jedem Falle der neuen Einverleibung die ganze Incorporations-Taxe zu entrichten.

X.

Anwendung von Vorschriften wegen des Gifthandels auf das Kaisergrün und einige andere Gattungen Grün.

Regierungs-Verordnung vom 22. October 1845 Zahl 62,318. An die k. k. Polizei-Ober-Direction, den Wiener Magistrat, die Stiftsherrschaft Schotten und die Herrschaft Lichtenthal.

Da sich bei mehreren wegen Gifthandel gepflogenen Untersuchungen herausstellte, dass von einigen vermischten Waarenhändlern in den Vorstädten Wiens unter Berufung auf langjährige Uebung unbefugt, und insbesondere selbst mit Ausseracht-lassung der vorgeschriebenen Vorsichten, Kaisergrün geführt worden sei, hinsichtlich der Subsumirung der diesen Handelsleuten dadurch zur Last fallenden schweren Polizei-Uebertretungen aber sich der Zweifel ergab, ob die gedachte Führung dieses Artikels unter §. 117 oder §. 119 des II. Theiles des Strafgesetzbuches zu subsumiren sei, so fand sich die Regierung vor allem bestimmt, die medizinische Facultät der k. k. Wiener Universität zur Aeusserung aufzufordern, in welche Kategorie der mit Regierungs-Decret vom 21. März 1839, Zahl 10,195 eröffneten Hofkanzlei-Verordnung vom 24. Januar 1839, die fragliche Farbe ihrer Natur nach und in dem Geiste der bestehenden Vorschriften gehöre. Hierüber hat die vorbenannte Facultät nun ihr Gutachten unterm 8. October 1845, Zahl 282, dahin abgegeben,

dass, da das Kaisergrün als wesentlichsten Bestandtheil arseniksaures Kupfer-Oxyd enthalte, wie das Scheele'sche oder Mitisgrün, selbes allerdings in die erste Kategorie der obgenannten Normal-Vorschrift gehöre, obschon dort Kaisergrün nicht ausdrücklich vorkommt, dass demnach auch alle auf giftige Farben Bezug habenden Verordnungen, und insbesondere jene, welche für die erste Kategorie giftiger Mineralien und Präparate bestehen, auf das Kaisergrün, eben so aber auch auf Kirchbergergrün, Neugrün, Schweinfurtergrün und Mineralgrün, welche ebenfalls dem Mitisgrün ähnliche Farben bezeichnen, in Anwendung zu bringen seien.

Auf Grundlage dieser Aufklärung hat hier wegen Gefährlichkeit dieser Farbe der §. 117 des II. Theiles des Strafgesetzes Anwendung zu finden.

XI.

Bedingungen, unter welchen die Anwendung des thierischen Magnetismus gestattet wird.

Hofkanzlei-Decret vom 26. October 1845. Zahl 36,098. Regierungs-Verordnung vom 15. November 1845. Zahl 69,164. An die k. k. Kreisämter, die k. k. Polizei-Ober-Direction, die k. k. Krankenhaus-Direction, die medicinische Facultät, das k. k. Vice-Directoriat der medicinisch-chirurgischen Studien, den Magistrat und die Dominien Wiens.

Seine k. k. Majestät haben laut allerhöchster Entschliessung vom 18. October 1845 das mit dem Hofkanzlei-Erlasse vom 29. Julius 1824, Zahl 21,143, in Folge einer allerhöchsten Anordnung erneuerte Verbot der Anwendung des sogenannten animalischen oder Lebens-Magnetismus bezüglich der zur Praxis berechtigten Doctoren der Heil- und Wund-Arznei-Kunst zu beheben, und hinsichtlich dieser Kur-Art die nachstehenden Bestimmungen allergnädigst festzusetzen geruht:

1. Die Anwendung des thierischen Magnetismus auf den Menschen ist nur allein den an inländischen Universitäten promovirten und zur Ausübung der Heil- und Wund-Arznei-Kunst berechtigten Medicinae und Chirurgiae Doctoren nach den im Allgemeinen hinsichtlich der medicinischen und chirurgischen Praxis festgesetzten Bestimmungen gestattet.

2. Nicht-Aerzten, so wie insbesondere den Patronen und Magistern der Chirurgie bleibt die selbständige Ausübung magnetischer Kuren unbedingt verboten, und es ist jede Ausübung thierisch magnetischer Kuren von Personen, die dazu nicht berechtiget sind, mit einer arbiträren Strafe zu belegen, und nach Umständen als Kur-Pfuscherei zu bestrafen.

3. Jeder Arzt, welcher eine magnetische Kur unternimmt, hat hievon in der Haupt- und Residenzstadt dem betreffenden Polizei-Bezirks- oder Stadtarzte, auf dem flachen Lande aber dem betreffenden Districts- oder Kreisarzte sogleich beim Beginne der Kur die Anzeige zu erstatten.

4. Ueber den Verlauf der Kur selbst ist ein vollständiges, den Behörden oder den öffentlich angestellten Aerzten auf Verlangen vorzulegendes Tagebuch zu führen, und denselben auch sonst jede zur gehörigen Beurtheilung des Falles in medicinisch-polizeilicher Hinsicht erforderliche Auskunft zu ertheilen.

5. Die Stadt- und Polizei-Bezirksärzte so wie die Kreis- und Districts-Aerzte haben die eingelangten Anzeigen über magnetische Kuren den betreffenden Polizei-Bezirks-Directionen, Polizei-Commissariaten und Kreisämtern zu überreichen, und in den jährlich zu erstattenden Haupt-Sanitäts-Berichten diejenigen Aerzte zu bezeichnen, welche sich mit magnetischen Kuren befassen, so wie ihre Wahrnehmungen und Bemerkungen über den Erfolg derselben beizusetzen.

6. Ordinationen von Somnambülen für andere Kranke können nur unter specieller Vermittlung des dabei zu Rathe zu ziehenden Arztes geschehen, und sind ohne eine solche Vermittlung wie oben sub 2 zu bestrafen.

7. Das Besuchen einer Somnambüle von Seite der Aerzte zu ihrer eigenen Belehrung, so wie Vornahme von Versuchen an ihr, die mit derlei Besuchen etwa verbunden werden wollen, sind nur dann gestattet, wenn die Somnambüle Besuche von fremden ausserhalb des Kreises ihrer Verwandten und Bekannten stehenden Personen annimmt. Ist letzteres nicht der Fall, so sind diese Besuche nur den von dem ordinirenden Hausarzte eingeführten oder zur Consultation verlangten Aerzten erlaubt.

8. Das Heranziehen von Somnambülen aus dem gesunden Zustande, ohne irgend einen Heilzweck dabei zu verfolgen, ist ebenso wie das Steigern des Somnambulismus auf einen höheren Grad, als den die vorgenommene Kur nach den ärztlichen Grundsätzen erfordert, auf das Strengste untersagt.

9. Magnetische Behandlungen in ganzen Versammlungen, sie mögen mit oder ohne Bacquet geschehen, sind im Allgemeinen untersagt, und dürfen nur ausnahmsweise über eingeholte Bewilligung der Landesstelle statt haben.

10. Gegen jede den obigen Bestimmungen zuwiderlaufende Anwendung des Biomagnetismus, entweder durch unbefugte Personen oder zu unerlaubten und strafbaren Zwecken, ist von den Polizeibehörden einzuschreiten, und gegen den Uebertreter entweder unmittelbar, oder nach Befund durch deren Ueberweisung an die competente Strafbehörde das Geeignete zu verfügen.

Insbesondere sind etwaige Verbindungen der Magnetiseurs mit Personen, die sich im wirklichen oder vorgespiegelten somnambülen Zustande befinden, sorgfältig zu überwachen, und gegen Vergehungen, die von Somnambülen durch unbefugtes Verordnen von Arzneimitteln, oder durch sonstige Ertheilung ärztlicher Rathschläge für andere Kranke verübt werden, die festgesetzten Strafen in Anwendung zu bringen.

Diese allerhöchsten Bestimmungen werden mit dem Beisatze bekannt gegeben, dass, falls sich noch anderweitige Vorsichts- und beziehungsweise Ueberwachungsmassregeln als nothwendig darstellen sollten, das Erforderliche einzuleiten, und in so ferne es den eigenen Wirkungskreis übersteigt, bei der Regierung in Antrag zu bringen sein wird.

XII.

Warnung vor dem unvorsichtigen Gebrauche der mit Mineralstoffen gefärbten Papiere.

Regierungs-Verordnung vom 31. October 1845 Zahl 65,486. An die k. k. Kreisämter, die k. k. Polizei-Ober-Direction, den Magistrat und die Dominien Wiens.

Nachfolgend wird eine Abschrift der unter einem den Wiener Zeitungsblättern in Folge der k. k. vereinigten Hofkanzlei vom 16. October 1845, Zahl 33,671, eingeschalteten Warnung vor dem unvorsichtigen Gebrauche der mit giftigen Stoffen aus dem Mineralreiche gefärbten Papiere zur Wissenschaft und Nachachtung zugestellt.

Es ist der Fall vorgekommen, dass bei einem vierjährigen Knaben auf den zufälligen Genuss und das Verschlucken von zwei Stücken grün gefärbten Papieres die Erscheinungen einer Arsenik-Vergiftung eingetreten, nach schnell und zweckmässig geleisteter ärztlicher Hülfe aber wieder verschwunden sind.

Die von Sachverständigen gepflogene chemische Untersuchung hat gezeigt, dass die Farbe jenes Papieres aus arseniksaurem Kupfer-Oxyd (Scheele'sches Grün, Mitisgrün, Wienergrün, Kaisergrün, Neugrün etc.) bestand.

Nach der Aeusserung der Sachverständigen lässt sich für jene, welche mit der Chemie nicht vertraut sind, kein einfaches zuverlässiges Mittel zur Entdeckung der Giftfarbe des

mit Mineralstoffen gefärbten Papieres und kein untrügliches Kennzeichen des damit gefärbten Papieres angeben.

Man findet sich daher veranlasst, auf die gesundheitsschädliche Eigenschaft dieser Papiere, worunter auch jene von gelber und rother Farbe etc. zu zählen sind, aufmerksam zu machen und die gehörige Vorsicht anzuempfehlen, damit es nicht mit Genussmitteln in Berührung komme und in die Hände unwissender Personen, insbesondere Kinder, gelange, und zu diesem Ende auch vor der Verwendung dieses Papieres zu Gegenständen, bei welchen wegen Unvorsichtigkeit leicht Unglück entstehen kann, als zum Einhüllen von Zuckerbäckerwaaren, zum Verbinden der Liqueur- und Arzeneigläser, zur Verzierung von Kinderspielsachen, zur Verfertigung künstlicher Blumen u. dgl. allgemein zu warnen.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

— Für das laufende Studienjahr 1855/56 wurde Professor Dr. *Raimann* zum Decan des Professoren-Collegiums der medicinischen Facultät gewählt.

— Kaum hatte der unerbittliche Tod den berühmten Physiologen *Magendie* dahingerafft, dessen Leistungen im Fache der Experimentalphysiologie wohl allen Aerzten bekannt sind, als die Wissenschaft schon wieder den Verlust eines Mannes zu bedauern hat, der, wenn auch nicht dem ärztlichen Stande angehörig, doch in der medicinischen Chemie und Pharmacie ausgezeichnete Arbeiten geliefert hat. Es ist dies *Quevenne*, Vorstand der Apotheke an der Charité zu Paris, welcher daselbst im Alter von 50 Jahren am 21. October l. J. gestorben ist. Unter seinen zahlreichen Leistungen sind die hervorragendsten die drei Denkschriften über die Milch, welche auch vom medicinisch-polizeilichen Standpuncte hohe Wichtigkeit besitzen; ferner die Darstellung von chemisch-reinem Eisen mittelst Hydrogen, endlich seine mit *Homolle* gemeinschaftliche Entdeckung, das Digitalin isolirt darzustellen, eine der schönsten Untersuchungen der organischen Chemie.

— (Cholera.) In der Residenz sowohl als in ihren Vorstädten geht die Epidemie nun rasch ihrem Ende entgegen. In acht Vorstadtbezirken kam vom 28. October bis 6. November inclusive kein neuer Cholerafall mehr vor, in der inneren Stadt ein Einziger. Im Ganzen erkrankten in genanntem Zeitraume 66 Individuen, so dass mit den 188 vom 27. October Verbliebenen zusammen 254 Cholerakranke ärztlich behandelt wurden. Von diesen sind 138 genesen, 31 gestorben und 85 am 7. November noch in Behandlung geblieben. Die Durchschnittszahl der Erkrankten betrug demnach täglich nicht volle 7 und die der Verstorbenen 3, so dass man die Epidemie kaum mehr als existirend betrachten kann.

Von den vor den Linien Wiens laut unserem letzten Rapporte noch in Behandlung verbliebenen sechs Kranken sind 3 genesen und 3 gestorben. Seit 30. October kamen aber daselbst jeden Tag wieder einige neue grösstentheils leichtere Erkrankungen vor, deren Zahl bis zum 7. November allmälig auf 14 anwuchs, von denen bis zu genanntem Tage keiner weder genesen noch gestorben, daher noch 14 Kranke daselbst in Behandlung verblieben.

— Auf dem flachen Lande Niederösterreichs kamen in der Wochenperiode vom 14. bis 20. October nur mehr in 79 Orten mit 131,448 Einwohnern noch Choleraerkrankungen vor und zwar im Polizeirayon Wiens in 8 Orten mit 66,331 Einwohnern, in dem übrigen Theile des V. U. W. W. in 11 Gemeinden mit 10,765 Bewohnern, im V. O. W. W. in 3 Orten mit 7800 Seelen, im V. U. M. B. in 53 Ortschaften mit 44,660 Einwohnern und im V. O. M. B. in 4 Orten mit 1892 Bewohnern. Die Cholerabewegung in diesen Kreisen war während der genannten Periode folgende:

	Blieb.	Zuw.	zusam.	genas.	starb.	bleib.	Seit Beginn d. Epid. erkr.	genas.	starb.
P. R.	52	24	76	33	8	24	2365	1334	941
U. W.	25	23	48	34	7	7	3887	2509	1368
O. W.	7	3	10	7	3	—	660	348	312
U. M.	153	131	284	134	42	108	12260	8327	3825
O. M.	11	9	20	12	2	6	144	87	51

Es sind somit im ganzen Kronlande Niederösterreich, mit Ausnahme der Residenz, seit Beginn dieser Epidemie bis 20. October 19,316 Individuen an der Cholera erkrankt, 12,605 genesen, 6497 gestorben und 69 in die Spitäler Wiens transferirt worden, sonach verblieben am letztgenannten Tage noch 145 Kranke in ärztlicher Behandlung.

— In Triest sind, obwohl die Veröffentlichung von Cholerabulletins eingestellt ist, in den letzten Tagen des vorigen Monats dennoch immer einzelne Erkrankungen vorgekommen. Vom 24. October an (dem Tage des Anfhörens der Bulletins) sind bis zum 31. daselbst und in der Umgebung 40 neue Fälle vorgekommen, von denen 18 mit dem Tode endigten. Im Ganzen sind seit 1. Juni in Triest und seinem Gebiete von 4299 Cholerakranken 2511 genesen, 1786 gestorben. Am 31. v. M. befand sich kein Cholerakranker mehr in ärztlicher Behandlung.

— Es liegen uns Berichte aus Istrien (bis zum 13. v. M.) vor; an jenem Tage waren nur mehr 91 Cholerakranke in Behandlung und in 316 Ortschaften von 19,160 Kranken 6571 gestorben.

— Friaul hatte am 23. v. M. nur mehr 49 Cholerakranke in 5 Bezirken.

— In Laibach verfügt eine Kundmachung der für die Dauer der Choleraepidemie bestellten Sanitäts-Commission die Einstellung der gegen die Cholera bestandenen Anstalten und getroffenen Massregeln für die Stadt Laibach, da sich schon seit einiger Zeit, mit Ausnahme von Einzelfällen, kein fortlaufender Krankenstand mehr ausgewiesen hat. In der Hauptstadt Laibach betrug übrigens der gedachten Kundmachung zufolge, die Zahl der Erkrankten vom 11. Juni bis zum Abende des 26. October 382, wovon 140 gestorben, 238 genesen und 4 in Behandlung verblieben sind. Im ganzen Lande beträgt die Zahl der Erkrankungen für den gleichen Zeitraum im Civilstande 18,906, wovon 5586 gestorben, 13,146 genesen und 174 in Behandlung verblieben sind.

— Im Trienter Kreise waren bis zum 29. v. M. von 14,532 Kranken 6227 erlegen; der tägliche Zuwachs beträgt in letzter Zeit durchschnittlich 7 — 8 Erkrankungen; im Brixner Kreis, wo 3 — 4 Menschen täglich noch an der Brechruhr erkranken, waren bis zum 19. v. M. von 936 Patienten 220 erlegen.

— In Oberösterreich hat bis zum 22. v. M. die Epidemie 2181 Personen befallen; 917 davon sind gestorben.

— In Schlesien haben in der Zeit vom 13. — 20. v. M. in mehreren Orten neue Ausbrüche stattgefunden. Im Ganzen waren in diesem Kronlande bis dahin von 4379 Brechruhrkranken 1774 gestorben.

— Aus Ungarn stehen uns folgende Notizen zu Gebote: Im Ober-Neutraer Komitate sind bis 30. v. M. 1805 Personen brechruhrkrank geworden, 823 davon gestorben.

— Im Stuhlweissenburger Komitate sind vom 29. Mai bis 2. v. M. 5707 Individuen an der Brechruhr erkrankt, 1484 gestorben.

— In Pest hat man gegen Ende des vorigen Monates wieder einige Cholerafälle beobachtet.

In Kanischa hat die Epidemie in der Zeit vom 15. Juni bis 12. v. M. circa 1200 Bewohner ergriffen; 355 erlagen.

— Von den Städten des lombardisch-venetianischen Königreiches hat nun auch Mantua seine Bulletins eingestellt, und nur Mailand veröffentlicht noch welche; die Erkrankungen sind höchst vereinzelt; an manchem Tage kommen gar keine vor.

Personalien.

Ehrenbezeigungen. Se. k. k. ap. Majestät haben mit a. h. Entschliessung vom 28. v. M. dem Landes-Medicinalrath in Tirol, Dr. *Ignaz Laschan*, in Anerkennung seines eifrigen und erspriesslichen Wirkens während der Cholera-Epidemie, das Ritterkreuz des Franz Josefs-Ordens allergnädigst zu verleihen geruht.

— Dr. *Eduard Jäger* (junior) wurde von der Gesellschaft für wissenschaftliche Medicin in Berlin zum correspondirenden Mitgliede ernannt.

Ernennungen. Se. Excellenz der Herr Minister des Innern hat dem Bezirksarzte Dr. *Johann Anton von Paitoni* eine im Königreich Dalmatien erledigte Kreisarztensstelle verliehen.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).